

精神医療研修指導学習プログラム

取扱説明書

— 開業医用 —



株式会社ジャパンイノベーション

1. 目次

1. 目次	P 2
2. 会員登録	P 3
2-1. 新規会員情報入力	P 3
*利用規約の印刷	P 5
2-2. クレジットカード情報入力	P 8
*セキュリティコード	P 9
3. 会員マイページ	P 11
4. 患者情報	P 12
4-1. 患者情報登録	P 12
4-2. 患者情報検索	P 14
4-3. 患者情報変更	P 16
5. メンタルヘルスケアテスト実施	P 19
6. 会員情報	P 22
6-1. 会員情報確認	P 22
6-2. 会員情報変更	P 23
6-3. クレジットカード変更	P 26
6-4. 診断パスワード確認	P 28
7. 診断結果	P 29
8. お問い合わせ	P 32
9. パスワードを忘れた場合	P 34
10. 退会	P 36

2. 会員登録

2-1. 新規会員情報入力

- ① ジャパンイノベーション（以下「J」）のホームページより「申込はこちら」をクリックし登録画面に入る
- ② 「学習プログラムの作成方針と利用方法」を確認し、「会員登録」を押す



- ③ 「利用確認」を確認し、「進む」を押す



④「ご利用の料金について」を確認し、「会員登録をする」を押す

精神医療研修指導学習プログラム

ご利用の料金について

診断回数が
20回までの場合

会費（1ヶ月）：
月額基本料金 ¥10,000
（消費税別）

【お支払方法】
クレジットカード決済

診断回数が
20回を超える場合

会費（1ヶ月）：
月額基本料金 ¥10,000
+ 追加診療1回あたり¥500
（消費税別）

【お支払方法】
クレジットカード決済

お問い合わせ先

メールフォームからのお問い合わせ：<http://jp-inv.com/contact.html>
お電話でのお問い合わせ：06-6792-1500（平日10:00～18:00）

戻る 会員登録をする

⑤＜利用規約＞を確認し「同意する」を押す

精神医療研修指導学習プログラム

利用規約

第1条（本規約の適用範囲）

1. 「精神医療研修指導学習プログラム」利用規約（以下「本規約」といいます。）は、株式会社ジャパンイノベーション（以下「Ji」といいます。）が提供する、「精神医療研修指導学習プログラム」（以下「本サービス」といいます。）を利用する際の一切に適用します。

2. 本サービスには、本規約のほか、Jiがその都度本サービス専用ホームページ上に掲載するご利用上の注意、ガイドライン等の利用条件が適用されるものとします。なお、本規約と当該利用条件の定めが異なる場合は、当該利用条件の定めが優先して適用されるものとします。

第2条（変更）

Jiは、以下の事項を変更する必要がある場合は、利用者に事前の通知をもって変更できるものとします。なお、Jiは、当該変更に関し、一切責任を負わないものとします。

(1) 本規約の内容
(2) 本サービスの利用料金
(3) 本サービスの利用条件（以下「利用条件」といいます）

第3条（Jiからの通知）

本サービスおよび本規約におけるJiから利用者への通知は、Webサービスでの表示、その他Jiが適当と判断する方法により行われるものとします。また当該通知の内容は、Jiが当該通知を行なった時点より効力を発するものとします。

第4条（申込）

1. 本サービスの利用を希望するものは、本サービスの利用登録（以下「利用登録」といいます。）の申込みを行うものとします。

印刷

同意しない 同意する

※「利用規約」を印刷したい場合は「印刷」を押す



利用規約（以下「規約」）は、以下の事項を変更する必要が生じた場合は、利用者に対する通知をもって変更できるものとします。なお、規約は、当該変更に関し、一切責任を負わないものとします。

- (1) 本規約の内容
- (2) 本サービスの内容
- (3) 本サービスの利用料金（以下「利用料」といいます）

第3条（ITからの通知）

本サービスおよび本規約におけるITから利用者への通知は、Webサービスでの表示、その他ITが適当と判断する方法により行われるものとします。また当該通知の内容は、ITが当該通知を行なった時点より効力を発するものとします。

第4条（申込）

1. 本サービスの利用を希望するものは、本サービスの利用登録（以下「利用登録」といいます。）の申込を行うものとします。

印刷

同意しない 同意する

⑥「会員登録にあたっての注意点」画面を確認の上、クレジットカードを準備し「了解」を押す



J.

精神医療研修指導学習プログラム

利用規約 **会員登録にあたっての注意点** 新規会員登録 新規会員登録 メール送信 クレジットカード クレジットカード 登録完了

入力 確認 マイページログイン 情報入力 登録結果

会員登録にあたっての注意点

会員登録にはクレジットカードが必要です。
あらかじめ準備の上、会員登録を行ってください。
なお、対応カードは以下の通りです。



中止 **了解**

⑦「新規会員情報入力」画面より会員情報を入力する

※各項目の入力枠にカーソルを合わせると各項目の説明が表示される

精神医療研修指導学習プログラム

登録年月日: 2015年08月07日
*印は必須入力項目です。

新規会員情報入力

* メールアドレス:

* メールアドレス (確認用):

* 会員パスワード: ⓘ

* 会員パスワード (確認用):

* 診断パスワード:

* 診断パスワード (確認用):

* 氏名 (姓):

* 氏名 (名):

* 氏名 (姓) フリガナ:

* 氏名 (名) フリガナ:

* 電話番号:

FAX番号:

携帯番号:

* 性別: 男 ☒ 女 ☐

* 生年月日: 1975 年 1 月 1 日

* 開業・勤務先名:

* 開業・勤務先名フリガナ:

* 主診療科目:

勤務形態:

所属:

役職:

* 郵便番号:

* 都道府県:

* 住所:

* 住所フリガナ:

【支払い方法】 クレジットカード

代理店名:

確認

? マークにカーソルを合わせると
パスワードの説明が表示

会員パスワードと診断パスワードについて

【会員パスワード】
マイページのログインに必要なパスワードです。

【診断パスワード】
学生様が診断するときに必要なパスワードです。

「代理店名」は代理店の
有無に関わらず入力する

※入力情報のエラーにより再入力が必要な項目は赤枠で表示

その際、パスワード（「会員」「診断」ともに）は再入力が必要

⑤「新規会員情報確認」画面より入力情報を確認し「登録」を押す

精神医療研修指導学習プログラム

利用規約 会員登録にあたっての注意事項 新規会員情報入力 新規会員情報確認 メール送信 マイページログイン クレジットカード情報入力 クレジットカード登録結果 登録完了

新規会員情報確認

登録年月日：2015年08月07日

内容をご確認ください。

項目	入力内容
* メールアドレス：	japan.a.nakayama@gmail.com
* 会員パスワード：	(セキュリティのため非表示)
* 診断パスワード：	(セキュリティのため非表示)
* 氏名：	大塚 太郎
* 氏名フリガナ：	オオサカ タロウ
* 電話番号：	06-1234-5678
FAX番号：	
携帯番号：	
* 性別：	男
* 生年月日：	1975年01月01日
* 開業・勤務先名：	大阪北浜クリニック
* 開業・勤務先フリガナ：	オオサカキタハマクリニック
* 主診療科目：	内科
勤務形態：	未選択
所属：	
役職：	
* 郵便番号：	541-0044
* 都道府県：	大阪府
* 住所：	大阪市中央区北浜
* 住所フリガナ：	オオサカシチュウオウクキタハマ
支払方法：	クレジットカード
* 代理店名：	代理店なし

戻る 登録

⑥「申込完了」画面を確認しブラウザを閉じる（画面右上の×を押す）

精神医療研修指導学習プログラム

利用規約 会員登録にあたっての注意事項 新規会員情報入力 新規会員情報確認 メール送信 マイページログイン クレジットカード情報入力 クレジットカード登録結果 登録完了

申込完了

お申込いただきありがとうございました。

登録確認メールを送信いたしました。

登録メールを確認の上、マイページにログインし、
クレジットカード情報を登録してください。

登録メールが届かない場合は、
ホームページのお問い合わせフォームより
ご連絡ください。

- ※登録したメールアドレスにて「登録確認メール」（自動送信）の受診を確認する
- ・クレジット情報登録用のURLを確認する

2-2. クレジットカード情報入力

①「クレジット登録」用URLからアクセスする

②「マイページログイン」画面より「メールアドレス」「会員パスワード」を入力し「ログイン」を押す



③「クレジットカード情報入力」画面より「利用可能クレジットカード」を確認した上で「クレジットカード番号」「カード有効期限」「セキュリティコード」を入力し「登録する」を押す



※「セキュリティコード」が分からない場合は「セキュリティコードとは？」を押し内容を確認する

クレジットカード情報入力

利用可能クレジットカード:

クレジットカード番号:

カード有効期限(MM/YY): 01 / 15

セキュリティコード: [セキュリティコードとは？](#)

用意したクレジットカードと照合し「確認」を押す

クレジットカード情報入力

セキュリティコードについて

※セキュリティコードはお客様の暗証番号ではありませんのでご注意ください。

VISA、JCBカードの場合

セキュリティコードは、カード裏面のご署名欄にあるカードナンバー16桁に続く3桁の番号がセキュリティコードとなります。

MASTERCARDの場合

カード裏面のご署名欄にある、カード番号16桁の下4桁の後に続く3

Copyright © 2015 KK Japan Innovation All Rights Reserved.

④「クレジット登録結果」画面より登録内容を確認し「確認」を押す

会員番号: D270002
会員名: 大阪北浜クリニック
氏名: 大隈 太郎

ログアウト

精神医療研修指導学習プログラム

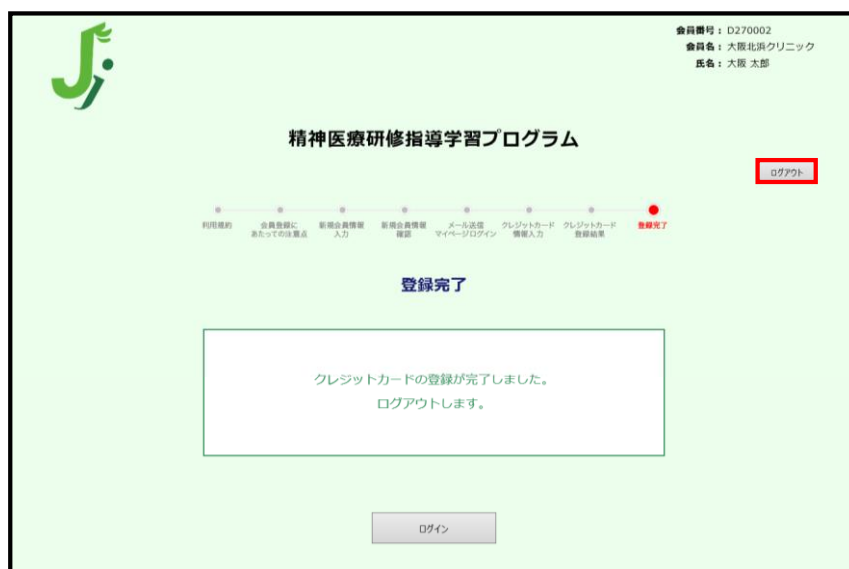
利用目的 会員登録にあたっての注意点 新規会員登録入力 新規会員登録確認 メール送信 マイページログイン クレジットカード情報入力 **クレジット登録結果** 登録完了

クレジットカード登録結果

以下の内容で、クレジットカードの登録を行いました。

項目	入力内容
クレジットカード番号	411111*****11
カード有効期限	****

- ⑤「登録完了」画面より登録の完了を確認し、ログアウトする
もしくは、ブラウザを閉じる（画面右上の×を押す）
※引き続き「会員マイページ」へログインする場合は「ログイン」を押す（P 11へ）



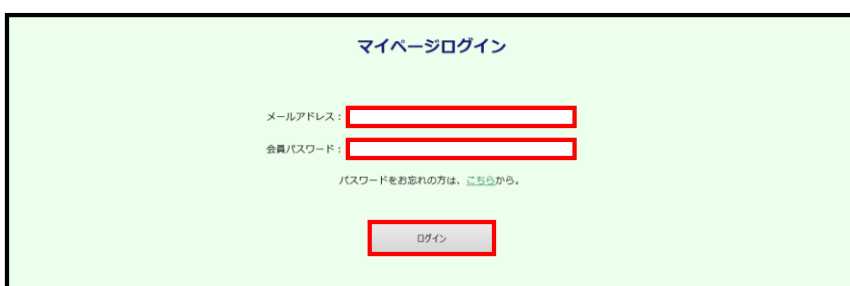
- ※登録したメールアドレスにて「クレジット情報登録通知」（自動送信）の受診を確認する
・「マイページ」及び「診断画面（メンタルヘルスケアテスト）」のURLを確認する

3. 会員マイページ

- ① 「マイページ」用のURLにアクセスする。（「登録確認メール」に記載）



- ② 「メールアドレス」「会員パスワード」を入力し「ログイン」を押す



※パスワードを忘れた場合は「こちら」を押す（P 3 4 参照）

- ③ 「会員マイページ」画面が表示される



※「患者情報」⇒ P 1 2 へ

※「会員情報」⇒ P 2 2 へ

※「診断を見る」⇒ P 2 9 へ

※「お問い合わせ」⇒ P 3 2 へ

4. 患者情報

4-1. 患者情報登録

①「会員マイページ」画面より「患者情報」を押す

※ログイン方法はP 11を参照

会員番号: D270002
会員名: 大阪北浜クリニック
氏名: 大阪 太郎

ログアウト

精神医療研修指導学習プログラム

会員マイページ

患者情報

会員情報

診断を見る

お問い合わせ

②「患者情報登録一覧」画面より「新規登録」を押す

会員番号: D270002
会員名: 大阪北浜クリニック
氏名: 大阪 太郎

ログアウト

精神医療研修指導学習プログラム

患者情報登録一覧

新規登録

患者検索

カルテNo.	患者氏名	登録年月日	最終診断年月日
登録されている患者情報がないか、検索結果が0件でした。			

③「患者情報新規入力」画面より「*」印の必須項目を入力し「確認」を押す

④「患者情報新規登録確認」画面より登録内容を確認し「登録」を押す

項目	入力内容
* カルテNo.:	D0001
* 患者氏名:	山田 太郎
* 患者氏名フリガナ:	ヤマダ タロウ
* 性別:	男
* 生年月日:	1975年01月01日
職業:	未選択
職種:	未選択
役職:	

⑤患者登録を終了する場合はブラウザを閉じる（画面右上の×を押す）

※引き続き患者登録を行う場合は「新規登録」を押す（４－１－③へ：P 1 3 参照）

※別の操作を行う場合は「マイページトップ」を押す

会員番号: D270002
会員名: 大阪北浜クリニック
氏名: 大坂 太郎

精神医療研修指導学習プログラム

ログアウト

患者情報登録一覧

新規登録 患者検索

4件中 1 件目から 4 件目まで表示

カルテNo.	患者氏名	登録年月日	最終診断年月日
D0001	山田 太郎	2015年08月10日	未実施

マイページトップ

Copyright © 2015 KK Japan Innovation All Rights Reserved.

4－2．患者情報検索

①「会員マイページ」画面より「患者情報」を押す

※ログイン方法はP 1 1 を参照

会員番号: D270002
会員名: 大阪北浜クリニック
氏名: 大坂 太郎

精神医療研修指導学習プログラム

ログアウト

会員マイページ

患者情報 会員情報

診断を見る お問い合わせ

②「患者情報登録一覧」画面より「患者検索」を押す



会員番号: D270002
 会員名: 大阪北浜クリニック
 氏名: 大坂 太郎

精神医療研修指導学習プログラム

ログアウト

患者情報登録一覧

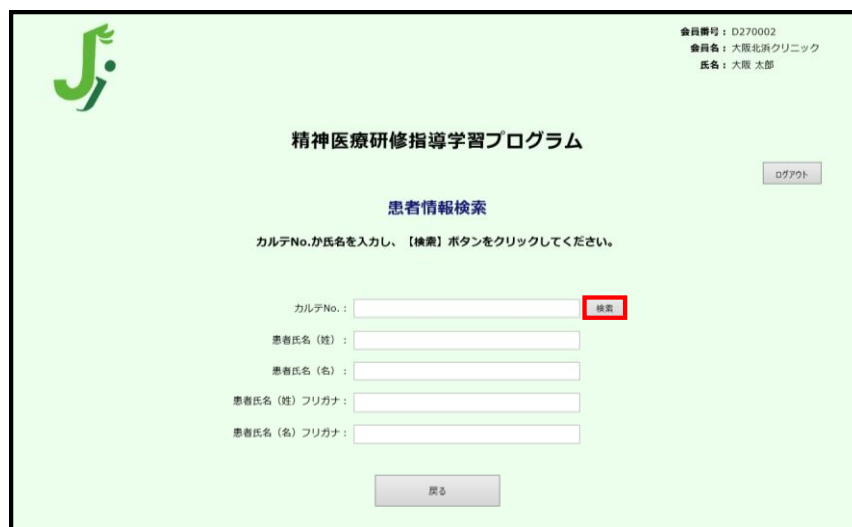
新規登録 患者検索

2件中 1件目から 2件目まで表示

カルテNo.	患者氏名	登録年月日	最終診察年月日
D0001	山田 太郎	2015年08月11日	未実施
D0002	山田 花子	2015年08月11日	未実施

マイページトップ

③「患者情報検索」画面より「カルテNo.」もしくは「患者氏名」を入力し「検索」を押す



会員番号: D270002
 会員名: 大阪北浜クリニック
 氏名: 大坂 太郎

精神医療研修指導学習プログラム

ログアウト

患者情報検索

カルテNo.か氏名を入力し、【検索】ボタンをクリックしてください。

カルテNo.: 検索

患者氏名(姓):

患者氏名(名):

患者氏名(姓)フリガナ:

患者氏名(名)フリガナ:

戻る

※検索の結果、指定条件で該当者が複数になった場合は該当者の「氏名」を選択



会員番号: D270002
 会員名: 大阪北浜クリニック
 氏名: 大坂 太郎

精神医療研修指導学習プログラム

ログアウト

患者情報登録一覧

新規登録 患者検索

2件中 1件目から 2件目まで表示

カルテNo.	患者氏名	登録年月日	最終診察年月日
D0001	山田 太郎	2015年08月11日	未実施
D0002	山田 花子	2015年08月11日	未実施

マイページトップ

④「患者情報確認」画面より内容を確認し「戻る」を押す



会員登録号：D270002
 会員名：大阪北浜クリニック
 氏名：大隈 太郎

精神医療研修指導学習プログラム

ログアウト

患者情報確認

登録年月日：2015年08月11日

項目	登録内容
カルテNo.:	D0001
患者氏名:	山田 太郎
患者氏名フリガナ:	ヤマダ タロウ
性別:	男
生年月日(年齢):	1975年01月01日 (40歳)
職業:	未選択
職種:	未選択
役職:	

戻る 患者情報変更

4-3. 患者情報変更

①患者情報の変更がある時は「患者情報変更」を押す

※「4-2. 患者情報検索」より



会員登録号：D270002
 会員名：大阪北浜クリニック
 氏名：大隈 太郎

精神医療研修指導学習プログラム

ログアウト

患者情報確認

登録年月日：2015年08月11日

項目	登録内容
カルテNo.:	D0001
患者氏名:	山田 太郎
患者氏名フリガナ:	ヤマダ タロウ
性別:	男
生年月日(年齢):	1975年01月01日 (40歳)
職業:	未選択
職種:	未選択
役職:	

戻る 患者情報変更

②「患者情報更新」画面より希望する項目を変更し「確認」を押す



会員番号 : D270002
 会員名 : 大阪北浜クリニック
 氏名 : 大隈 太郎

精神医療研修指導学習プログラム

ログアウト

患者情報更新

登録年月日 : 2015年08月11日
 *印は必須入力項目です。

* カルテNo.: D0001

* 患者氏名 (姓): 山田

* 患者氏名 (名): 太郎

* 患者氏名 (姓): ヤマダ
フリガナ

* 患者氏名 (名): タロウ
フリガナ

* 性別: 男 * 女 ○

* 生年月日: 1975 年 1 月 1 日

職業: 未選択

職種: 未選択

役職:

戻る 確認

③「患者情報更新確認」画面より変更内容を確認し「更新」を押す



会員番号 : D270002
 会員名 : 大阪北浜クリニック
 氏名 : 大隈 太郎

精神医療研修指導学習プログラム

ログアウト

患者情報更新確認

登録年月日 : 2015年08月11日

内容をご確認ください。

項目	入力内容
* カルテNo.:	D0001
* 患者氏名:	山田 太郎
* 患者氏名フリガナ:	ヤマダ タロウ
* 性別:	男
* 生年月日:	1975年01月01日
職業:	未選択
職種:	未選択
役職:	

戻る 更新

④「患者情報登録一覧」画面に戻る

The screenshot shows a web application interface with a light green background. In the top left corner is a green logo with the letter 'J'. In the top right corner, there is user information: '会員番号: D270002', '会員名: 大阪北摂クリニック', and '氏名: 大塚 太郎'. Below this, on the right side, is a 'ログアウト' (Logout) button. The main heading is '精神医療研修指導学習プログラム' (Mental Medical Training Guidance Learning Program). Below it is the section title '患者情報登録一覧' (Patient Information Registration List). There are two buttons: '新規登録' (New Registration) and '患者検索' (Patient Search). Below these buttons, it says '2件中1件目から2件目まで表示' (Displaying items 1 to 2 of 2). A table with 4 columns is shown: 'カルテNo.' (Chart No.), '患者氏名' (Patient Name), '登録年月日' (Registration Date), and '最終診断年月日' (Final Diagnosis Date). The table contains two rows of data. At the bottom right, there is a 'マイページトップ' (My Page Top) link.

カルテNo.	患者氏名	登録年月日	最終診断年月日
D0001	山田 太郎	2015年08月11日	未実施
D0002	山田 花子	2015年08月11日	未実施

※ブラウザを閉じる（画面右上の×を押す）

5. メンタルヘルスケアテスト実施

①「診断ページ」用のURLにアクセスする。（「登録確認メール」に記載）



②「会員番号」「ID（カルテNo.）」「診断パスワード」「生年月日」を入力し「ログイン」を押す

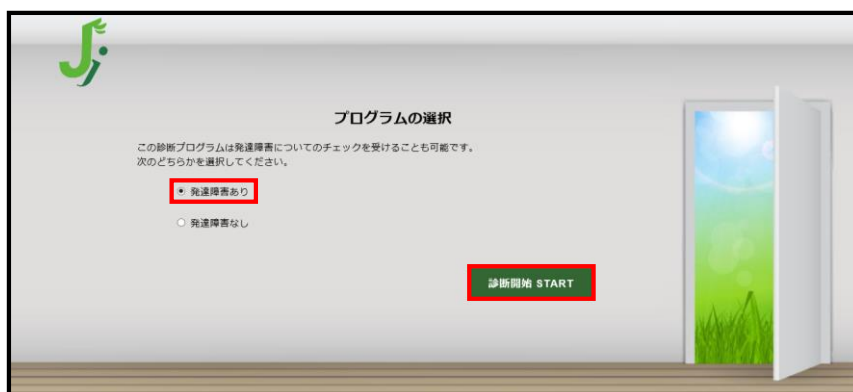


③表示された「今月の診断回数」を確認し「OK」を押す



※「今月の診断回数」とは、当該月に何人（何回）メンタルヘルスケアテストを実施したのかの累計回数を表す

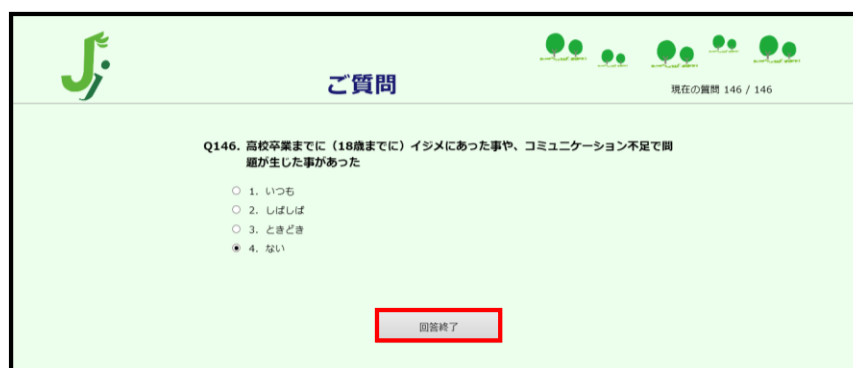
- ④「プログラムの選択」画面より「発達障害の有無」を選択し「診断開始」を押す
※発達障害は基本設定は「あり」としている



- ⑤回答スタート！（3択もしくは4択で回答）



- ⑥回答が終われば「回答終了」を押す



⑦ブラウザを閉じる（画面右上の×を押す）



6. 会員情報

6-1. 会員情報確認

①「会員マイページ」画面より「会員情報」を押す

※ログイン方法はP 11を参照

会員番号: D270002
会員名: 大原北浜クリニック
氏名: 大原 太郎

ログアウト

精神医療研修指導学習プログラム

会員マイページ

患者情報

会員情報

診断を見る

お問い合わせ

②「会員情報確認」画面より内容を確認し「戻る」を押す

会員番号: D270002
会員名: 大原北浜クリニック
氏名: 大原 太郎

ログアウト

精神医療研修指導学習プログラム

会員情報確認

登録年月日: 2015年08月07日

項目	登録内容
メールアドレス:	@gmail.com
氏名:	大原 太郎
氏名フリガナ:	オオサカ タロウ
電話番号:	06-1234-5678
FAX番号:	
携帯番号:	
性別:	男
生年月日:	1975年01月01日
就業・勤務先名:	大原北浜クリニック
就業・勤務先名フリガナ:	オオサカキタハマクリニック
主診療科目:	内科
勤務形態:	未選択
所属:	
役職:	
郵便番号:	541-0044
都道府県:	大阪府
住所:	大阪市中央区北浜
住所フリガナ:	オオサカシチュウオウキタハマ
支払方法:	クレジットカード
代理店名:	代理店なし

戻る

会員情報変更

クレジットカード変更

6-2. 会員情報変更

①登録内容を変更する場合は「会員情報変更」を押す

※「6-1. 会員情報確認」より



会員番号: D270002
会員名: 大阪北浜クリニック
氏名: 大阪 太郎

精神医療研修指導学習プログラム

ログアウト

登録年月日: 2015年08月07日

会員情報確認

項目	登録内容
メールアドレス:	@gmail.com
氏名:	大阪 太郎
氏名フリガナ:	オオサカ タロウ
電話番号:	06-1234-5678
FAX番号:	
携帯番号:	
性別:	男
生年月日:	1975年01月01日
開業・勤務先名:	大阪北浜クリニック
開業・勤務先フリガナ:	オオサカキタハマクリニック
主診療科目:	内科
勤務形態:	未選択
所属:	
役職:	
郵便番号:	541-0044
都道府県:	大阪府
住所:	大阪市中央区北浜
住所フリガナ:	オオサカシチュウオウクキタハマ
支払方法:	クレジットカード
代理店名:	代理店なし

戻る 会員情報変更 クレジットカード変更

②「会員情報変更入力」画面より希望する項目を変更し「確認」を押す



会員番号: D270002
会員名: 大阪北浜クリニック
氏名: 大阪 太郎

精神医療研修指導学習プログラム

ログアウト

登録年月日: 2015年08月07日

会員情報変更入力

* 印は必須入力項目です。

* メールアドレス: @gmail.com

* メールアドレス (確認用): @gmail.com

* 会員パスワード: [パスワード変更の場合は入力してください]

確認

住所：

住所フリガナ：

【支払い方法】 クレジットカード

代理店名：

代理店から購入された方は、必ず代理店名を選択してください。

[退会はこちらから](#)

※退会する場合は、「退会はこちらから」を押す（P 36へ）

③「会員情報変更確認」画面より変更内容を確認し「更新」を押す

 会員番号：D270002
会籍名：大阪北浜クリニック
氏名：大阪 太郎

精神医療研修指導学習プログラム ログアウト

会員情報変更確認 登録年月日：2015年08月07日

内容をご確認ください。

項目	入力内容
* メールアドレス：	@gmail.com
* 会員パスワード：	(セキュリティのため非表示)
* 診断パスワード：	(セキュリティのため非表示)
* 氏名：	大阪 太郎
* 氏名フリガナ：	オオサカ タロウ
* 電話番号：	06-1234-5678
FAX番号：	
携帯番号：	
* 性別：	男
* 生年月日：	1975年01月01日
* 開業・勤務先名：	大阪北浜クリニック
* 開業・勤務先フリガナ：	オオサカキタハマクリニック
* 主診療科目：	内科
勤務形態：	未選択
所属：	
役職：	
* 郵便番号：	541-0044
* 都道府県：	大阪府
* 住所：	大阪市中央区北浜
* 住所フリガナ：	オオサカシチュウオウキタハマ
支払方法：	クレジットカード
* 代理店名：	代理店なし

④「会員情報確認」画面より再度確認し「戻る」を押す



会員番号: D270002
会員名: 大阪北浜クリニック
氏名: 大阪 太郎

精神医療研修指導学習プログラム

ログアウト

会員情報確認

登録年月日: 2015年08月07日

項目	登録内容
メールアドレス:	@gmail.com
氏名:	大阪 太郎
氏名フリガナ:	オオサカ タロウ
電話番号:	06-1234-5678
FAX番号:	
携帯番号:	
性別:	男
生年月日:	1975年01月01日
開業・勤務先名:	大阪北浜クリニック
開業・勤務先名フリガナ:	オオサカキタハマクリニック
主診療科目:	内科
勤務形態:	未選択
所属:	
役職:	
郵便番号:	541-0044
都道府県:	大阪府
住所:	大阪市中央区北浜
住所フリガナ:	オオサカシチュウオウタキタハマ
支払方法:	クレジットカード
代理店名:	代理店なし

戻る 会員情報変更 クレジットカード変更

※変更後、メールにて「会員情報変更通知」が届く

6-3. クレジットカード変更

①クレジット情報を変更する場合は「クレジットカード変更」を押す

※「6-1. 会員情報確認」より



会員番号: D270002
会員名: 大阪北浜クリニック
氏名: 大隈 太郎

精神医療研修指導学習プログラム

ログアウト


登録年月日: 2015年08月07日

会員情報確認

項目	登録内容
メールアドレス:	@gmail.com
氏名:	大隈 太郎
氏名フリガナ:	オオサカ タロウ
電話番号:	06-1234-5678
FAX番号:	
携帯番号:	
性別:	男
生年月日:	1975年01月01日
開業・勤務先名:	大阪北浜クリニック
開業・勤務先名フリガナ:	オオサカキタハマクリニック
主診療科目:	内科
勤務形態:	未選択
所属:	
役職:	
郵便番号:	541-0044
都道府県:	大阪府
住所:	大阪市中央区北浜
住所フリガナ:	オオサカシチュウオウキタハマ
支払方法:	クレジットカード
代理店名:	代理店なし

戻る 会員情報変更 **クレジットカード変更**

②「現在の登録カード」画面より「カード変更」を押す



会員番号: D270002
会員名: 大阪北浜クリニック
氏名: 大隈 太郎

精神医療研修指導学習プログラム

ログアウト

現在の登録カード

項目	登録内容
クレジットカード番号	411111*****11

中止する **カード変更**

- ③「クレジットカード情報入力」画面より変更する内容を含めて全ての項目を入力し「登録する」を押す

The screenshot shows the 'クレジットカード情報入力' (Credit Card Information Input) screen. At the top, the user's ID (D270002), name (大阪北浜クリニック), and surname (大阪 太郎) are displayed. A progress bar indicates the current step is 'クレジットカード情報入力' (Credit Card Information Input). The main form contains fields for 'クレジットカード番号' (Credit Card Number), 'カード有効期限 (MM/YY)' (Card Validity Period) with dropdowns for month and year, and 'セキュリティコード' (Security Code). There are buttons for '中止する' (Cancel) and '登録する' (Register). The '登録する' button is highlighted with a red border.

- ④「クレジットカード登録結果」画面より内容を確認し「マイページ」を押す

The screenshot shows the 'クレジットカード登録結果' (Credit Card Registration Result) screen. It displays the registration details in a table. Below the table, there is a button labeled 'マイページ' (My Page), which is highlighted with a red border.

項目	入力内容
クレジットカード番号	411111*****11
カード有効期限	****

6-4. 診断パスワード確認

①「会員情報変更入力」画面より「診断パスワード表示」を押す

※「6-2. 会員情報変更」より

会員番号: D270002
会員名: 大阪北浜クリニック
氏名: 大阪 太郎

精神医療研修指導学習プログラム

ログアウト

登録年月日: 2015年08月07日
*印は必須入力項目です。

* メールアドレス: @gmail.com

* メールアドレス: @gmail.com (確認用)

* 会員パスワード: パスワード変更の場合は入力してください

* 会員パスワード: パスワード変更の場合は入力してください (確認用)

* 診断パスワード: 診断パスワード変更の場合は入力してください **診断パスワード表示**

* 診断パスワード: 診断パスワード変更の場合は入力してください (確認用)

* 氏名(姓): 大阪

* 氏名(名): 太郎

* 氏名(姓)フリガナ: オオサカ

* 氏名(名)フリガナ: タロウ

②「会員パスワード」を入力し「確認」を押す

* 診断パスワード: 診断パスワード変更の場合は入力してください **診断パスワード表示**

* 診断パスワード: 診断パスワード変更の場合は入力してください (確認)

* 担当者氏名(姓)フリガナ: タロウ

* 担当者氏名(名)フリガナ: タロウ

診断パスワードを確認します。
会員パスワードを入力して認証してください。

●●●●●●

中止 **確認**

③「診断パスワード」を確認し「確認」を押す

* 診断パスワード: 診断パスワード変更の場合は入力してください **診断パスワード表示**

* 診断パスワード: 診断パスワード変更の場合は入力してください (確認)

* 担当者氏名(姓)フリガナ: タロウ

* 担当者氏名(名)フリガナ: タロウ

診断パスワードは 09876543 となります。

確認

7. 診断結果

①「会員マイページ」画面より「診断を見る」を押す

※ログイン方法はP 1 1 を参照



②「患者情報登録一覧」画面より該当する患者の「診断実施日」を選択し「診断結果」を押す

※「患者検索」を行う場合は「検索」を押す（4－2－③へ：P 1 5 参照）



※診断結果に異常値を示している場合「診断結果」ボタンがオレンジ色になる

- ③「診断結果」画面より「鑑別除外診断」「うつ病診断」のスクリーニング結果が閲覧可能
- ・「鑑別除外診断」では各疾患の可能性の有無を（+）（-）で表記
 - ・「うつ病診断」ではうつ病の可能性の有無と可能性がある場合は重症度を3段階で表記
 - ・「うつ病的性格分析」ではその傾向を表記



精神医療研修指導学習プログラム

診断結果

診断実施日：2015年08月11日
患者氏名：山田 太郎
年齢：40 歳
性別：男

*** 鑑別除外診断 ***

疾患名	可能性	コメント
統合失調症	(-)	可能性は認められません
全般性不安障害	(-)	可能性は認められません
パニック障害	(+)	詳細は各診断結果を参照
社交不安障害	(-)	可能性は認められません
強迫性障害	(+)	詳細は各診断結果を参照
双極性気分障害	(-)	可能性は認められません
てんかん	(-)	可能性は認められません
アルコール依存症	(-)	可能性は認められません
人格障害	(-)	可能性は認められません
発達障害	(+)	詳細は各診断結果を参照

*** うつ病診断 ***

・ JI法	→	軽度うつ病
・ SDS法	→	軽度うつ病
・ 性格分析	→	各診断結果を参照
・ うつ病的性格分析	→	50% (うつ病的性格傾向)

患者情報登録一覧 総合評価

- ④「総合評価」を見る場合は「総合評価」を押す
 ※患者一覧に戻る時は「患者情報登録一覧」を押す



精神医療研修指導学習プログラム

診断結果

診断実施日: 2015年08月11日
 患者氏名: 山田 太郎
 年齢: 40 歳
 性別: 男

*** 鑑別除外診断 ***

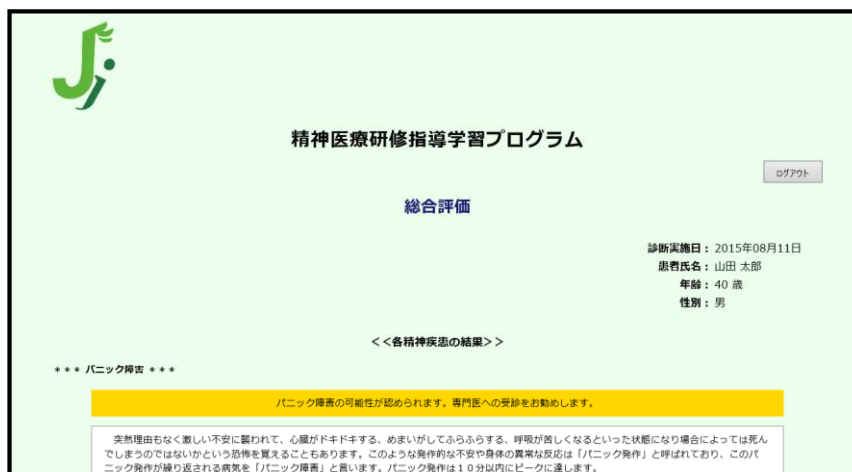
疾患名	可能性	コメント
統合失調症	(-)	可能性は認められません
全般的な不安障害	(-)	可能性は認められません
パニック障害	(+)	詳細は各診断結果を参照
社交不安障害	(-)	可能性は認められません
強迫性障害	(+)	詳細は各診断結果を参照
双極性気分障害	(-)	可能性は認められません
てんかん	(-)	可能性は認められません
アルコール依存症	(-)	可能性は認められません
人格障害	(-)	可能性は認められません
発達障害	(+)	詳細は各診断結果を参照

*** うつ病診断 ***

診断方法	結果	コメント
・J法	→	軽度うつ病
・SDS法	→	軽度うつ病
・性格分析	→	各診断結果を参照
・うつ病的性格分析	→	50% (うつ病的性格傾向)

患者情報登録一覧 総合評価

- ⑤「総合評価」画面では可能性のある疾患についてのコメントが閲覧可能



精神医療研修指導学習プログラム

総合評価

診断実施日: 2015年08月11日
 患者氏名: 山田 太郎
 年齢: 40 歳
 性別: 男

<< 各精神疾患の結果 >>

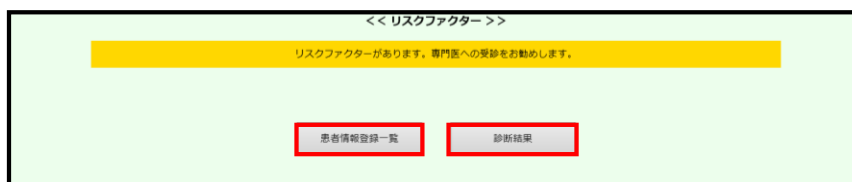
*** パニック障害 ***

パニック障害の可能性が認められます。専門医への受診をお勧めします。

突然理由もなく激しい不安に襲われて、心臓がドキドキする、めまいがしてふらふらする、呼吸が苦しくなるといった状態になり場合によっては死んでしまうのではないかと恐怖を感じることもあります。このような発作的な不安や身体の高反応は「パニック発作」と呼ばれており、このパニック発作が繰り返される病気を「パニック障害」と言います。パニック発作は10分以内にピークに達します。

患者情報登録一覧 診断結果

「診断結果」に戻る時は「診断結果」を患者一覧に戻る時は「患者情報登録一覧」を押す



<< リスクファクター >>

リスクファクターがあります。専門医への受診をお勧めします。

患者情報登録一覧 診断結果

8. お問い合わせ

- ①「会員マイページ」画面より「お問い合わせ」を押す
※ログイン方法はP 1 1 を参照

会員番号: D270002
会員名: 大塚北浜クリニック
氏名: 大塚 太郎

精神医療研修指導学習プログラム

ログアウト

会員マイページ

患者情報 会員情報

診断を見る お問い合わせ

- ②「お問い合わせ」画面より「お問い合わせカテゴリ」を選択し「質問内容」を入力する
入力後「送信」を押す

会員番号: D270002
会員名: 大塚北浜クリニック
氏名: 大塚 太郎

精神医療研修指導学習プログラム

ログアウト

お問い合わせ

メールアドレス: @gmail.com

お問い合わせカテゴリ: 選択してください

質問内容
(4000文字まで)

戻る 送信

③「お問い合わせ受付」画面より内容を確認し「OK」を押す

会員番号: D270002
会員名: 大塚北浜クリニック
氏名: 大塚 太郎

精神医療研修指導学習プログラム

お問い合わせ受付

ログアウト

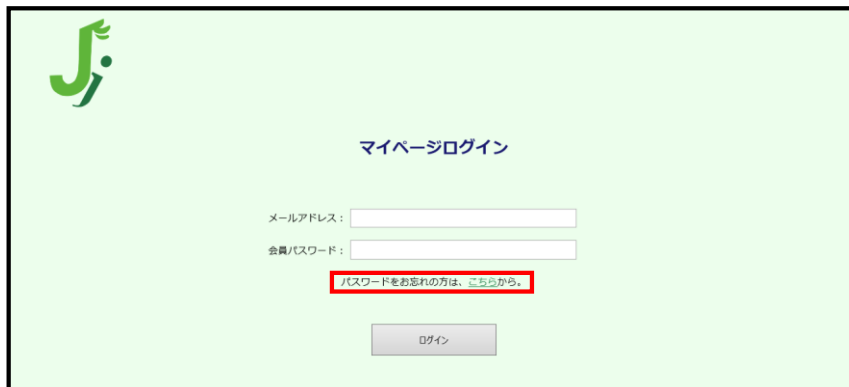
お問い合わせを受け付けました。
ご回答までしばらくお待ちください。

OK

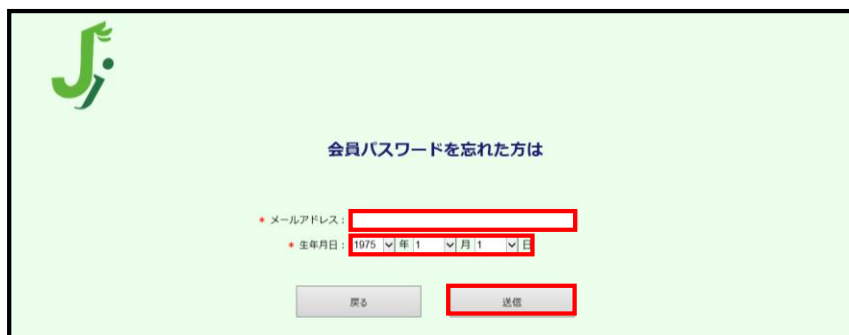
※「お問い合わせ」送信の確認メールが届く

9. パスワードを忘れた場合

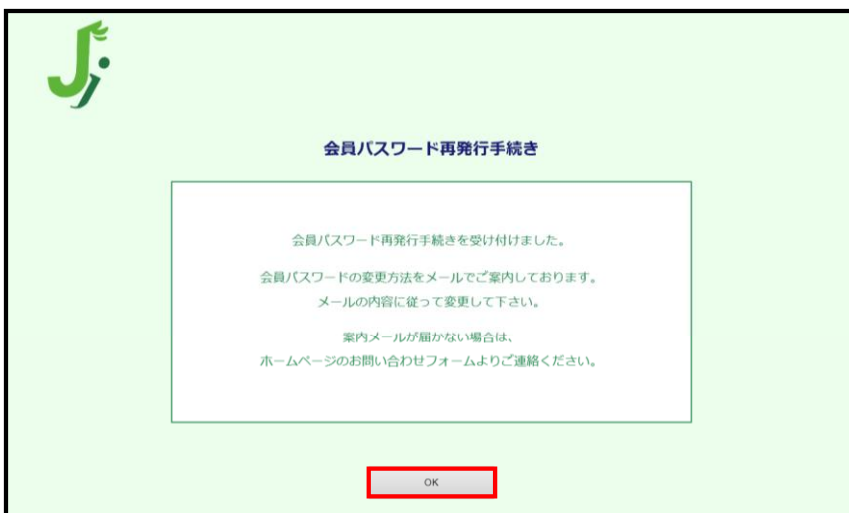
- ①「マイページ」用のURLにアクセスする。（「登録確認メール」に記載）
「パスワードをお忘れの方は、こちらから」を押す



- ②「メールアドレス」「生年月日」を入力し「送信」を押す



- ③「会員パスワード再発行手続き」画面より内容を確認し「OK」を押す



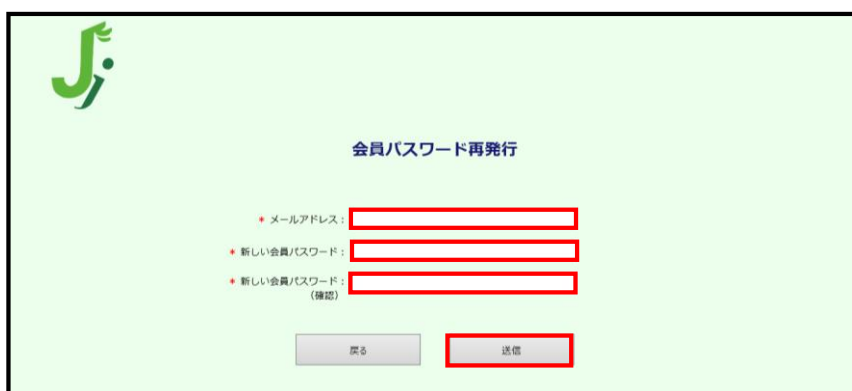
④パスワード再発行に関するメールが届く

⑤メールに記載されている「パスワード再発行用URL」にアクセスする



The screenshot shows a web form titled '会員パスワード再発行' (Member Password Reset) on a light green background. In the top left corner is a green logo with the letter 'J'. The form contains three input fields, each preceded by a red asterisk: 'メールアドレス:' (Email Address), '新しい会員パスワード:' (New Member Password), and '新しい会員パスワード (確認):' (New Member Password (Confirmation)). Below these fields are two buttons: '戻る' (Back) and '送信' (Send).

⑥「会員パスワード再発行」画面より「メールアドレス」「新しい会員パスワード」を入力し「送信」を押す



This screenshot is identical to the previous one, but the input fields and the '送信' (Send) button are highlighted with red rectangular boxes to indicate where the user should enter information and click.

⑦「会員マイページ」画面へ移行



The screenshot shows a member's dashboard titled '精神医療研修指導学習プログラム' (Mental Medicine Training Guidance Learning Program) and '会員マイページ' (Member My Page). In the top right corner, it displays member details: '会員番号: D270002', '会員名: 大阪北浜クリニック' (Member Name: Osaka Kitahama Clinic), and '氏名: 大坂 太郎' (Name: Osaka Taro). A 'ログアウト' (Logout) button is located in the top right. The main area contains four buttons arranged in a 2x2 grid: '患者情報' (Patient Information), '会員情報' (Member Information), '診断を見る' (View Diagnosis), and 'お問い合わせ' (Contact Us). The green 'J' logo is in the top left.

※ブラウザを閉じる（画面右上の×を押す）

10. 退会

①「会員マイページ」画面より「会員情報」を押す

※ログイン方法はP 11 を参照

会員番号: D270002
会員名: 大塚北浜クリニック
氏名: 大塚 太郎

精神医療研修指導学習プログラム

ログアウト

会員マイページ

患者情報

会員情報

診断を見る

お問い合わせ

②「会員情報確認」画面より「会員情報変更」を押す

会員番号: D270002
会員名: 大塚北浜クリニック
氏名: 大塚 太郎

精神医療研修指導学習プログラム

ログアウト

会員情報確認

登録年月日: 2015年08月07日

項目	登録内容
メールアドレス:	@gmail.com
氏名:	大塚 太郎
氏名フリガナ:	オオサカ タロウ
電話番号:	06-1234-5678
FAX番号:	
携帯番号:	
性別:	男
生年月日:	1975年01月01日
開業・勤務先名:	大塚北浜クリニック
開業・勤務先フリガナ:	オオサカキタハマクリニック
主診療科目:	内科
勤務形態:	未選択
所属:	
役職:	
郵便番号:	541-0044
都道府県:	大阪府
住所:	大阪市中央区北浜
住所フリガナ:	オオサカシチュウオウキタハマ
支払方法:	クレジットカード
代理店名:	代理店なし

戻る

会員情報変更

クレジットカード変更

③「会員情報変更入力」画面の最下部にある「退会はこちらから」を押す

会員番号: D270002
会員名: 大阪北浜クリニック
氏名: 大阪 太郎

精神医療研修指導学習プログラム

ログアウト

登録年月日: 2015年08月07日
* 印は必須入力項目です。

* メールアドレス: japan.a.nakayama@gmail.com
* メールアドレス: japan.a.nakayama@gmail.com (確認用)
* 会員パスワード: [パスワード変更の場合は入力してください]

* 住所: 大阪市中央区北浜
住所フリガナ: オオサカシチュウオウキタハマ

【支払い方法】 クレジットカード

* 代理店名: 代理店なし
代理店から購入された方は、必ず代理店名を選択してください。

戻る 確認

退会はこちらから

④「退会手続き」画面より「退会する」と「退会理由」にチェックを入れ「退会する」を押す

会員番号: D270002
会員名: 大阪北浜クリニック
氏名: 大阪 太郎

精神医療研修指導学習プログラム

ログアウト

退会手続き

☒ 退会する

＜退会理由＞
複数選択可

☐ あまり利用しない
☐ 利用料が高い
☐ 使いにくい
☒ その他

戻る 退会する

⑤「確認」を押す

The screenshot shows a web form titled "<退会理由>" (Withdrawal Reason) with the subtitle "複数選択可" (Multiple selection possible). It contains three checkboxes: "☑ あまり利用しない" (I don't use it much), "☐ 利用料が高い" (The fee is high), and "☐ 使いにくい" (It's hard to use). Below these is a confirmation box asking "退会処理を行ってもよろしいですか？" (Is it okay to proceed with the withdrawal process?). Inside this box are two buttons: "中止" (Cancel) and "確認" (Confirm), with the "確認" button highlighted by a red rectangle. At the bottom of the form are two buttons: "戻る" (Back) and "退会する" (Withdraw).

⑥「退会受付完了」画面より内容を確認し「終了」を押す

The screenshot shows a green confirmation screen with the "Ji" logo in the top left. The title is "退会受付完了" (Withdrawal completion). A white box in the center contains the text: "退会を受け付けました。" (We have received your withdrawal) and "今までご利用頂き、ありがとうございました。" (Thank you for using us until now). At the bottom center is a button labeled "終了" (End), which is highlighted by a red rectangle.

※退会処理完了の案内メールが届く